

従事者変更届

年 月 日

神奈川県知事 様

住所

氏名

(法人にあつては、所在地、名称及び代表者の氏名)

電話番号

登録番号

次のとおり浄化槽の保守点検に従事するものについて変更がありましたので、届け出ます。

	氏 名	担 当 区 域	浄化槽管理士免状交付 番号及び交付年月日※ ¹	備 考※ ²
変更前				
変更後				
変更前				
変更後				
変更前				
変更後				

※1 浄化槽管理士の資格を有しない従事者は、空欄とする。

※2 営業所が複数ある場合には、営業所名を記入する。